

Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS EM PORTADORAS DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA
Relatoria: LUANA DE CERQUEIRA FERREIRA
CLIRIS CASSYA DO NASCIMENTO SILVA
Autores: MARTA DOS SANTOS GOÇALVEZ
CARLA ADRIANA DA SILVA GOUVEIA
RAÍSSA FERNANDA EVANGELISTA PIRES DOS SANTOS
Modalidade: Pôster
Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação
Tipo: Pesquisa
Resumo:

Gestantes portadoras de Doença Renal Crônica (DRC) em tratamento dialítico apresentam risco de desenvolvimento de complicações materno-fetais, que representam um desafio para manter um ambiente intrauterino favorável. O objetivo desse estudo é descrever o que se tem produzido na literatura científica sobre as complicações obstétricas em portadoras de DRC. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, nas bases de dados: BDNF/LILACS e SCIELO, com os critérios de inclusão: idioma português, na íntegra, publicados entre 2007-2015. As complicações maternas incluem: a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, anemia e aumento dos índices de cesariana; e as fetais: Crescimento Intrauterino Restrito, prematuridade, baixo índice de Apgar, descolamento da placenta e óbito.. A Pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica agrava-se e a proteinúria surge ou piora após a 20ª semana de gravidez. Dependendo da idade gestacional, gravidade, bem-estar fetal e complicações, a interrupção da gravidez está indicada. A corticoterapia, hospitalização, terapia anticonvulsivante e anti-hipertensiva são condutas enquanto não é recomendável interromper a gravidez. A anemia é atribuída a um déficit de eritropoietina que se agrava com a deficiência de ferro, sua correção aumenta o sucesso da gravidez e reduz a hipoxemia fetal. O aumento da frequência de diálise diminui os níveis de ureia, reduzindo o polidrâmnio e o prematuridade. O processo de enfermagem constitui ferramenta essencial para orientar a realização do tratamento hemodialítico, pois fornece critérios mensuráveis para a avaliação da assistência prestada. Conclui-se que embora a gravidez nas mulheres portadoras de DRC em programa de diálise seja rara, é possível. A porcentagem de fetos nascidos desse grupo aumentou nas últimas décadas devido a melhora na qualidade da terapia renal substitutiva e da assistência ao pré-natal. Os enfermeiros devem estar aptos e capacitados para identificar as necessidades biopsicossociais destas gestantes, utilizando estratégias para a melhoria da qualidade de vida. ZIMMERMANN, J. B. et al. Nefropatia e gravidez: Relato de caso. Rev Fac Ciên Méd Sorocaba, v.15,n.1,2013. ALVES, M.A.R. GORDAN, P.A. Diagnóstico de anemia em pacientes portadores de doença renal crônica. J Bras Nefrol, v.36,p9-12,2014. SANTOS, S.S.B. et. al. Relato de caso: gravidez bem-sucedida em paciente renal crônica hemodialítica. Rev Hosp Univer Getúlio Vargas, v.11, n.2,p49-52,2012.